

**GAMBARAN SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA  
TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA DI  
KECAMATAN KARTASURA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Oleh :**

**DWI HARTANTO**

**J 210.100.042**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2014**

## **SURAT PERNYATAAN**

Naskah Publikasi

Beserta CD dan Isinya

Pada skripsi dengan Judul :

**GAMBARAN SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP  
PENDERITA GANGGUAN JIWA DIWILAYAH KECAMATAN  
KARTASURA**

Disusun oleh:

**DWI HARTANTO**

J210.100.042

Telah dikoreksi dan disetujui oleh Dosen Pembimbing I Skripsi

Pada tanggal 18 Juli 2014

**Dosen Pembimbing**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Arif', is placed over the printed name of the supervisor.

**Arif Widodo, A.Kep., M.Kes**

**SURAT PERNYATAAN**  
**PUBLIKASI KARYA ILMIAH**



Yang bertandatangan dibawah ini, saya

Nama : **DWI HARTANTO**  
NIM : **J210. 100. 042**  
Fakultas / Jurusan : **Ilmu Kesehatan / Keperawatan S1**  
Jenis : **Skripsi**  
Judul : **GAMBARAN SIKAP DAN DUKUNGAN  
KELUARGA TERHADAP PENDERITA  
GANGGUAN JIWA DI WILAYAH  
KECAMATAN KARTASURA**

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih median/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data ( database ), mendistribusikan serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan meminjam untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 18 Juli 2014

Yang menyatakan

**DWI HARTANTO**

---

---

**PENELITIAN**

---

---

**ABSTRAK**

**GAMBARAN SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP  
PENDERITA GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KECAMATAN  
KARTASURA**

**Dwi Hartanto\*, Arif Widodo\*\*, Wachidah Yuniartika\*\*\***

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari *World Health Organisasi* (WHO) dalam Yosep (2013) , ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan hasil survey pendahuluan dari data Puskesmas Kartasura, pada tahun 2013 di Kecamatan Kartasura terdapat 95 pasien yang mengalami gangguan psikotik yang melakukan kunjungan ke puskesmas. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak penderita yang mengalami gangguan jiwa, bahkan mungkin hal ini akan terus bertambah setiap tahunnya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran sikap dan dukungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di Kecamatan Kartasura. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah 5 sampel dengan kriteria keluarga dari penderita gangguan jiwa. Analisis data menggunakan model miles dan huberman. Berdasarkan hasil penelitian, penulis menyimpulkan bahwa : (1) Sikap keluarga secara kognitif terhadap penderita gangguan jiwa adalah sebagian besar baik, (2) Sikap keluarga secara afektif terhadap penderita gangguan jiwa adalah sebagian besar baik, (3) Sikap Keluarga secara kecenderungan untuk bertindak terhadap penderita gangguan jiwa adalah baik, (4) Dukungan keluarga yang diberikan yaitu terdiri dari (a) dukungan informasional (b) dukungan penilaian (c) dukungan instrumental (d) dukungan emosional. Dukungan tersebut semuanya baik. (5) Sikap dan dukungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah Kecamatan Kartasura adalah baik.

*Kata kunci: Gangguan jiwa, Sikap, Dukungan, Keluarga.*

---

## **ABSTRACT**

### ***DESCRIPTION OF ATTITUDE AND FAMILY SUPPORT OF MENTAL DISORDERS IN THE DISTRICT KARTASURA***

**Dwi Hartanto\*, Arif Widodo\*\*, Wachidah Yuniartika\*\*\***

*The phenomenon of mental disorder at this time has increased very significantly, and every year in different parts of the world growing number of people with mental disorders. Based on data from the World Health Organization (WHO) in Joseph (2013), there are approximately 450 million people in the world who experience mental illness. Based on the results of a preliminary survey of the data Kartasura Health Center, in 2013 there were 95 in the District Kartasura patients who have psychotic disorders who make a visit to a health center. This proves that there are still many people who experience mental illness, perhaps even this will continue to grow each year. The purpose of this study is to describe the attitude and family support for people with mental disorders in District Kartasura. Using qualitative research methods with a phenomenological approach. Sampling in this study is using purposive sampling with the number 5 samples with a family of criteria with mental disorders. Analysis of the data using the model of Miles and Huberman. Based on the study results, the authors concluded that: (1) the family as a cognitive attitude towards people with mental disorders are mostly good, (2) the family as an affective attitude towards people with mental disorders are mostly good, (3) Family Attitudes are tendencies to act against people with mental disorders is good, (4) family support is given, which consists of (a) informational support (b) appraisal support (c) instrumental support (d) emotional support. Support is all good. (5) The attitude and family support for people with mental disorders in the District Kartasura is good.*

*Keywords: Mental disorders, Attitudes, Support, Family.*

---



## **Pendahuluan**

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari *World Health Organisasi* (WHO) dalam Yosep (2013) , ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa.

Penderita gangguan jiwa berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional (Riset kesehatan dasar, 2007).

Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Tengah mencapai 3,3 % dari seluruh populasi yang ada (Balitbangkes, 2008 ). Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah tercatat ada 1.091 kasus yang mengalami gangguan jiwa.

Di wilayah Kabupaten Sukoharjo terdapat kurang lebih 2778 kasus penderita gangguan jiwa ( DKK Kabupaten Sukoharjo, 2013 ). Sedangkan pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa yaitu 2537 (Dinkes Kabupaten Sukoharjo).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kartasura, pada tahun 2013 terdapat 95 pasien yang mengalami gangguan psikotik yang melakukan kunjungan ke puskesmas. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak penderita yang mengalami gangguan jiwa, bahkan mungkin hal ini akan terus bertambah setiap tahunnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran sikap dan dukungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah Kecamatan Kartasura.

## **Tinjauan Pustaka**

### **Konsep Dasar Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara berpikir (cognitive), kemauan (volition, emosi (affective), tindakan (psychomotor). (Yosep, 2013). Menurut (Maramis, 2008 ) tanda dan gejala dari gangguan jiwa yaitu : Gangguan kesadaran, gangguan ingatan, gangguan orientasi, gangguan psikomotor, gangguan proses berpikir, gangguan persepsi, gangguan intelegensi, gangguan keperibadian dan gangguan penampilan. Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor berikut yang terus menerus saling mempengaruhi, yaitu :

- 1) Faktor-faktor somatik ( somatogenik) atau organobiologis. Neroanatomi, Nerofisiologi, Nerokimia, Tingkat kematangan dan perkembangan organik, Faktor-faktor pre dan peri-natal.
- 2) Faktor-faktor psikologik (psikogenik) atau psikoedukatif. Interaksi ibu-anak : normal (rasa percaya dan rasa aman ) atau abnormal berdasarkan kekurangan, distorsi, dan keadaan yang terputus (perasaan tak percaya dan kebimbangan), Peranan ayah, Persaingan antara saudara kandung, Intelegensi, Hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permainan, dan

masyarakat, Kehilangan yang mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu atau rasa bersalah.

- 3) Faktor-faktor sosio-budaya (sosio-genik) atau sosiokultural Kestabilan keluarga, Pola mengasuh anak, Tingkat ekonomi, Perumahan : perkotaan lawan pedesaan, Masalah kelompok minoritas. ( Iyus Yosep, 2013 ).

### **Konsep Dasar Sikap**

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak pada objek tersebut (Azwar, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen yaitu :

- 1) Komponen Kognitif : Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- 2) Komponen Afektif : Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi ) orang tersebut terhadap objek.
- 3) Komponen Perilaku : Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Menurut Wawan, A dan Dewi, M (2011), sifat sikap dapat bersifat positif dan juga dapat bersifat negatif.

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

Sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut yaitu : Pengalaman pribadi, Pengaruh orang lain yang dianggap penting, Pengaruh Kebudayaan, Media Massa, Lembaga Pendidikan dan lembaga Agama, dan Faktor Emosional ( Azwar, 2011 ).

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan cara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat / pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2010 ).

### **Konsep Dasar Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, yaitu memberikan dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial (Potter & perry, 2009 ).

Menurut Setiadi (2008) bentuk dukungan keluarga terdiri dari 4 macam dukungan yaitu : (1)

Dukungan Informasional, (2) Dukungan Penilaian, (3) Dukungan Instrumental, (4) Dukungan Emosional.

### **Metodologi Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang di alami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya. (Moleong, 2010).

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan fenomenologi.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2014 – Juni 2014, pada keluarga penderita gangguan jiwa di wilayah Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo.

Pengambilan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling. Teknik purposive sampling merupakan salah satu strategi menentukan informan yang paling umum didalam penelitian kualitatif, yaitu menentukan kelompok peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria yang relevan dengan masalah penelitian tertentu. Jumlah Sampel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu berjumlah 5 orang dari keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara mendalam (indept interview) yaitu menggunakan panduan wawancara yang berisi

beberapa pertanyaan mengenai sikap dan dukungan keluarga.

Analisis data dalam penelitian ini yaitu menggunakan model miles dan huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan.

### **Hasil Penelitian**

#### **Sikap keluarga secara kognitif terhadap penderita gangguan jiwa**

- a. Pendapat tentang gangguan jiwa  
Sebagian besar keluarga berpendapat bahwa gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang berbeda dari orang normal pada umumnya, gangguan jiwa memiliki prilaku dan pemikiran yang tidak wajar sehingga berbeda dengan kondisi normal.
- b. Pendapat keluarga tentang kesembuhan penderita gangguan jiwa, sebagian besar mengatakan bahwa penderita gangguan jiwa dapat disembuhkan dengan cara melakukan pengobatan dan minum obat secara teratur meskipun butuh waktu yang lama.
- c. Sikap keluarga terhadap penderita gangguan jiwa yang dipasung menunjukkan sikap yang baik dimana semua keluarga mengatakan tidak setuju terhadap pemasungan penderita gangguan jiwa

#### **Sikap Keluarga Secara Afektif**

- a. Sikap keluarga dalam menghadapi persoalan pada penderita gangguan jiwa sebagian besar menerima keadaan yang ada dan berharap semua dapat sembuh dan



keluarga berusaha untuk tetap melakukan pengobatan.

- b. Perasaan terhadap penderita gangguan jiwa sebagian besar merasa sedih dengan keadaan yang ada dikarenakan ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan sebagian besar keluarga nyaman dan beberapa lainnya merasa tidak nyaman karena keluarganya sendiri yang mengalami hal tersebut.

#### **Sikap Keluarga secara kecenderungan untuk bertindak.**

- a. Sikap keluarga dalam hal kecenderungan untuk bertindak terhadap kondisi penderita gangguan jiwa sebagian besar menunjukkan sikap yang baik dan positif. Sebagian keluarga merespon dengan baik ketika anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa dengan melakukan hal hal yang mendukung kesembuhan pasien yaitu dengan melakukan pengobatan khususnya mengantarkan penderita ke rumah sakit jiwa untuk segera diobati. Sebagian responden mengatakan anggota keluarganya dibawa ke rumah sakit dan beberapa keluarga melakukan hal yang tidak positif yaitu membawa ke orang pintar karena sakit tidak kunjung sembuh dan terlalu lama.

#### **Dukungan keluarga berupa informasional**

Bentuk dukungan informasional adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian

informasi. Sebagian besar keluarga selalu memberikan nasehat kepada anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa dan nasehat atau sarannya berupa : partisipan mengatakan keluarga memberikan nasehat dan mengatakan sabar dan banyak berdoa kepada penderita.

#### **Dukungan keluarga berupa penilaian**

Sebagian besar keluarga memberikan penghargaan kepada penderita dengan cara merawat dengan baik, memberikan kasih sayang, memberikan pengawasan terhadap ketaatan dalam pengobatan.

#### **Dukungan keluarga berupa instrumental**

Dalam dukungan instrumental sebagian keluarga telah memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa dengan baik dan positif, keluarga mampu melakukan perannya sebagai keluarga dengan baik dengan memberikan dukungan berupa pengobatan, mengantarkan penderita untuk kontrol dan mengawasi dalam meminum obat. Bentuk dukungan tersebut yaitu:

- a. Mengantarkan penderita melakukan pengobatan ke Rumah Sakit Jiwa ketika mengalami gangguan jiwa
- b. Melakukan dan mengantarkan penderita untuk kontrol ke rumah sakit dengan rutin
- c. Memberikan obat kepada penderita sesuai dengan anjuran yang diberikan.
- d. Melakukan pengawasan terhadap penderita yang meminum obat

untuk memastikan obat tersebut di minum.

### **Dukungan keluarga berupa emosional**

Secara emosional, dukungan dari keluarga menunjukkan hal yang positif dan baik. Setiap keluarga memberikan dukungan yang membuat penderita gangguan jiwa yaitu anggota keluarganya ada yang memperhatikan dan keluarga selalu berusaha untuk melakukan yang terbaik agar anggota keluarganya dapat sembuh.

## **Pembahasan**

### **1. Sikap Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian ini, sikap keluarga terhadap penderita gangguan jiwa baik secara kognitif, afektif dan kecenderungan untuk bertindak menunjukkan bahwa semua keluarga sudah memiliki sikap yang baik dan positif. Hal ini ditunjukkan hal hal berikut yang berbentuk:

- 1) Keluarga menerima kondisi yang ada terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan berusaha untuk melakukan segala sesuatu untuk kesembuhan penderita.
- 2) Keluarga merasa sedih dengan kondisi yang ada sehingga rasa empati yang cukup tinggi.
- 3) Keluarga melakukan tindakan yang baik dengan membawa pelayanan kesehatan yaitu ke rumah sakit.

Selain hasil diatas didapatkan pula data pendukung dari hasil wawancara triangulasi yang dilakukan pada tetangga dari keluarga penderita gangguan jiwa. Hasil wawancara tersebut yaitu tetangga dari keluarga mengatakan bahwa sikap dari keluarga kepada anggota yang mengalami gangguan jiwa, sikapnya baik karena merupakan keluarga sendiri dan keluarga sudah melakukan pengobatan ke rumah sakit.

Hasil penelitian Fitri (2012) memperlihatkan 50 responden, (21,1%) memiliki persepsi yang negatif tentang gangguan jiwa, sedangkan 46 responden, (47,9%) memiliki persepsi yang positif tentang gangguan jiwa. Sebanyak 52 responden, (54,2%) memiliki sikap positif sedangkan 44 responden, (45,8%) memiliki sikap yang negatif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Renang dan Marchira (2009) menyebutkan bahwa dari 53 jumlah populasi seluruh dokter umum yang berdiskusi di puskesmas Kabupaten Klaten menyatakan tidak semua dokter puskesmas berpandangan positif terhadap pasien gangguan jiwa atau skizofrenia, 75% dokter menganggap bahwa skizofrenia dapat disembuhkan, namun 25% tidak sependapat.

### **2. Dukungan Keluarga**

Dari pemaparan diatas, hasil penelitian ini didapatkan bahwa dukungan

keluarga terhadap penderita gangguan jiwa baik secara informasional, penilaian, instrumental dan emosional di wilayah Kecamatan Kartasura menunjukkan dukungan yang baik. Keluarga memberikan dukungan, perhatian, dan kasih sayang dengan merawat, melakukan pengobatan dan pengontrolan, baik minum obat maupun kontrol ke Rumah Sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iklima (2010) menunjukkan bahwa peran orang tua dan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan pasien. Dengan adanya peran tersebut, pasien akan merasa dirinya diperhatikan, disayang, dan pasien tidak merasa dibuang atau tidak dibutuhkan oleh keluarga dan orang tua. Dengan demikian, peran orang tua dan keluarga menjadi hal yang sangat bermanfaat dan dibutuhkan oleh pasien agar dirinya merasa masih dibutuhkan dan berguna dalam kehidupannya.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Nurdiana (2007) menyatakan bahwa ada hubungan antara Peran serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia. Berdasarkan penjelasan studi ini disimpulkan bahwa peran serta keluarga yang tinggi akan memperkecil tingkat kekambuhan klien skizofrenia.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2009), dengan judul “ Peran Dukungan

Keluarga Pada Penanganan Penderita Skizofrenia” , berdasarkan analisis data diperoleh kesimpulan bahwa keluarga memberikan dukungan kepada penderita, walaupun setiap keluarga memiliki bentuk tersendiri. Dukungan keluarga tersebut meliputi : a) dukungan informatif, b) dukungan emosional, c) dukungan instrumental, d) dukungan penilaian, dan e) lain-lain (dukungan jaringan social dan religiusitas). Faktor-faktor yang mendukung subjek untuk sehat yaitu :a) dukungan keluarga, b) keinginan subjek, c) nasehat yang disampaikan oleh keluarga.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prinda (2010) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada penderita skizofrenia. Sumbangan efektif dukungan keluarga pada skizofrenia sebesar 69,9%. Selain dukungan keluarga ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberfungsian sosial yaitu lingkungan, budaya, genetic, biaya dan keperahan dari penyakit yaitu sebesar 30,01%. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga sangat penting bagi penderita yang mengalami gangguan jiwa seperti skizofrenia.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Linda & Aat (2010) didapatkan bahwa sebagian responden 48,96 % memberikan dukungan sosial atau dukungan keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia dan 51,04 % tidak memberikan dukungannya dalam perawatan pasien skizofrenia. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan terhadap pasien rendah.

## **Kesimpulan**

1. Sikap Keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di Kecamatan Kartasura baik secara kognitif, afektif dan kecenderungan untuk bertindak adalah baik dan positif. Sebagian besar keluarga menganggap bahwa gangguan jiwa merupakan gangguan yang terjadi pada seseorang yang menimbulkan kekacauan baik pikiran maupun perilaku. Keluarga menganggap penderita gangguan jiwa dapat disembuhkan dan tindakan yang telah dilakukan oleh keluarga yaitu melakukan pengobatan dengan membawa penderita ke rumah sakit jiwa. Dari hasil analisis juga terdapat salah satu keluarga yang membawa penderita ke orang pintar atau paranormal.
2. Dukungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di kecamatan Kartasura baik dan positif, keluarga memberikan dukungan penuh terhadap kesembuhan penderita, keluarga memberikan perhatian dan kasih sayang, melakukan pengobatan dengan mengantar penderita untuk kontrol ke rumah sakit, melakukan pengawasan terhadap minum obat, dan melakukan komunikasi yang baik terhadap penderita dengan mengajak bercerita dan menggali apa yang sedang dirasakan penderita. Selain itu ada beberapa hal yang menyebabkan beberapa keluarga tidak melakukan pengontrolan ke rumah sakit karena faktor ekonomi.

Dari Paparan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan dari keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan penderita gangguan jiwa dan sikap serta dukungan keluarga yang ada di kecamatan kartasura sebagian besar baik dan positif.

## **Saran**

1. Bagi keluarga dan masyarakat  
Diharapkan keluarga agar terus memberikan dukungannya terhadap penderita gangguan jiwa dan terus menjaga keharmonisan dalam keluarganya sehingga dapat lebih mendukung dalam proses penyembuhan penderita gangguan jiwa, selain itu juga masyarakat agar dapat terus memberikan dukungannya kepada anggota masyarakat yang mengalami gangguan jiwa.
2. Bagi Perawat dan Petugas Kesehatan  
Petugas Kesehatan khususnya bagi perawat jiwa diharapkan terus melakukan pendekatan personal kepada keluarga yang memiliki anggota penderita gangguan jiwa sehingga dapat terus membantu dalam perawatan dan memberikan pandangan-pandangan yang positif terhadap keluarga dan memberikan dukungan kepada keluarga. Selain itu diharapkan perawat jiwa dapat memberikan penyuluhan kesehatan secara terus menerus agar pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar tentang gangguan jiwa semakin meningkat.

3. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan institusi pendidikan dapat terus memberikan program-program khususnya pada bidang kesehatan jiwa yang mendukung agar permasalahan kejiwaan ini dapat di minimalisir, selain itu agar dapat menyebarluaskan informasi secara terus menerus mengenai permasalahan gangguan jiwa dan bagaimana penanganannya.
4. Bagi Penelitian lain  
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan tambahan informasi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian berikutnya mengenai dukungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa.

#### Daftar Pustaka

- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- DKK Sukoharjo. 2012/2013. *Profil Kesehatan Kabupaten 2012*.
- Fitri. 2012. Hubungan Persepsi Keluarga Tentang Gangguan Jiwa Dengan Sikap Keluarga Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Naskah Publikasi*. FIK UMS.
- G.Perry, P. A. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Iklima. 2010. Peran Orang Tua Dalam Proses Penyembuhan Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soehato Heerdjan Jakarta. *Naskah Publikasi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. <http://repository.uinjkt.ac.id/>
- Linda & Aat. 2011. Gambaran Dukungan Sosial Yang Diberikan Keluarga Dalam Perawatan Penderita Skizofrenia Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat . *Naskah Publikasi*. UNPAD Bandung. [journals.unpad.ac.id/ejournal/article/download/735/781](http://journals.unpad.ac.id/ejournal/article/download/735/781) diunduh pada tanggal 19-6-2014, pukul 20.00
- Maramis, W.F. 2008. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Moleong, Lexy J. 2010. Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipata.
- Nurdiana. 2010. Korelasi Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 3, No. 1, : STikes Muhammadiyah Banjarmasin. <http://digilib.stikesmuhgombo.ac.id/> diunduh pada tanggal 20-6-2014.



Prinda. 2010. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan Di Rumah Sakit. *Naskah publikasi*. UNDIP Semarang. <http://eprint.undip.ac.id> diunduh pada tanggal 21-6-2014 pukul 10.00.

Puspitasari, Esti. (2009). *Peran Dukungan Keluarga dalam Penanganan Penderita Skizofrenia*. Skripsi Sarjana Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Renang, A, Marchira, C. 2009. Beda Persepsi Dokter Pusesmas Intergrasi Non Intergrasi Di Kabupaten Klaten Terhadap Penderita Skizofrenia. *Skripsi*. FK UGM.

Riskesdas. 2007. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia* 2008. <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-211-1.pdf> Diunduh pada tanggal 4 januari 2014 jam 07.30 WIB

Wawan, A, & Dewi, M. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.

Yosep, I. 2013. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Refika Aditama.

---

**\*Dwi Hartanto :** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

**\*\*Arif Widodo, A.Kep., M.Kes :** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

**\*\*\*Wachidah Yuniartika, S.Kep., Ns :** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

---